

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel bebas NPL, APB, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, CAR, ROA, dan NIM secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Besarnya pengaruh variabel NPL, APB, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, CAR, ROA, dan NIM secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank sebesar 72 persen yang berarti bahwa 28 persen perubahan Tingkat Kesehatan Bank dipengaruhi oleh variabel lainnya diluar model penelitian. Hipotesis pertama penelitian ini yang menyatakan bahwa NPL, APB, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, CAR, ROA, dan NIM secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah adalah diterima.
2. Variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko kredit yang diukur dengan NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variabel NPL terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 0.81 persen. Hipotesis kedua penelitian ini yang menyatakan

bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.

3. Variabel APB secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko kredit yang diukur dengan APB memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variabel NPL terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 1,23 persen. Hipotesis ketiga penelitian ini yang menyatakan bahwa NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.
4. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko kredit yang diukur dengan IRR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variabel IRR terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 4,08 persen. Hipotesis keempat penelitian ini yang menyatakan bahwa IRR secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.
5. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko likuiditas yang diukur dengan LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variabel LDR terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pembangunan Daerah sebesar 3,13 persen. Hipotesis kelima penelitian ini yang menyatakan bahwa LDR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.

6. Variabel IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko likuiditas yang diukur dengan IPR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variable IPR terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 4,41 persen. Hipotesis keenam penelitian ini yang menyatakan bahwa IPR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.
7. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Risiko operasional yang diukur dengan BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variable BOPO terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 17,22 persen. Hipotesis ketujuh penelitian ini yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah diterima.
8. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012

sampai dengan 2016. operasional yang diukur dengan FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dan besarnya kontribusi variabel FBIR terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 3,68 persen. Hipotesis kedelapan penelitian ini yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.

9. Variabel CAR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Besarnya kontribusi variabel CAR terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 4,92 persen. Hipotesis kesembilan penelitian ini yang menyatakan bahwa CAR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.
10. Variabel ROA secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012 sampai dengan 2016. Besarnya kontribusi variabel ROA terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 3,84 persen. Hipotesis kesepuluh penelitian ini yang menyatakan bahwa ROA secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.
11. Variabel NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah periode 2012

sampai dengan 2016. Besarnya kontribusi variabel NIM terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah sebesar 0,35 persen. Hipotesis kesebelas penelitian ini yang menyatakan bahwa NIM secara parsial mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank Pembangunan Daerah adalah ditolak.

12. Variabel bebas yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap Tingkat Kesehatan pada Bank Pembangunan Daerah yang menjadi sampel penelitian adalah BOPO dengan kontribusi sebesar 17,22 persen lebih tinggi dibandingkan kontribusi variabel bebas lainnya.

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan terhadap Bank Pembangunan Daerah memiliki keterbatasan yaitu sebagai berikut:

1. Periode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini mulai periode 2012 sampai dengan 2016, dengan subyek Bank Pembangunan Daerah.
2. Jumlah variabel yang diteliti terbatas, yaitu hanya variabel NPL, APB, IRR, LDR, IPR, BOPO, FBIR, CAR, ROA, dan NIM
3. Subyek penelitian hanya terbatas pada Bank Pembangunan Daerah yaitu PT. BPD Bali, PT. BPD DKI, PT BPD Jawa Timur, PT BPD Papua, PT. BPD Kaalimantan Barat, PT. BPD Kalimantan Selatan, PT BPD Riau dan Kepulauan Riau, PT. BPD Sulawesi Selatan dan Barat, serta PT. BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung yang masuk dalam sampel penelitian.

### 1.3 Saran

Berdasarkan pada kesimpulan dan keterbatasan penelitian, maka saran yang dapat diberikan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Industri Perbankan
  - a. Bagi bank sampel penelitian yang memiliki rata-rata Tingkat Kesehatan Bank terendah yaitu PT BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dengan rata-rata sebesar 78,31. Diharapkan mampu meningkatkan skor kesehatan banknya. Serta memperhatikan prosentase CAR dan juga NIM dengan cara mengelola modal yang dimiliki dan juga laba bunga bersih yang didapatkan.
  - b. Bagi bank sampel penelitian yang memiliki rata-rata BOPO tertinggi yaitu PT BPD Sumatera Selatan dan Bangka Belitung dengan rata-rata sebesar 82,82 persen. Diharapkan mampu meningkatkan beban operasional dengan persentase lebih kecil dibandingkan persentase pendapatan operasional, dengan begitu bank akan lebih mampu menekan angka persentase BOPOnya karena BOPO memiliki pengaruh tertinggi dengan kontribusi sebesar 17,2% terhadap terhadap Tingkat Kesehatan Bank.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
  - a. Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama, sebaiknya menambahkan periode penelitian yang lebih panjang lebih dari lima tahun atau periode tahun pelaporan terbaru untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
  - b. Disarankan bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema sama, sebaiknya jumlah sampel penelitian yang digunakan yaitu mencakup seluruh Bank Pembangunan Daerah yang ada.

- c. Disarankan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menambah penggunaan variabel bebas penelitian seperti menambahkan faktor komponen penilaian tingkat kesehatan yang lengkap.



## DAFTAR RUJUKAN

- Imam Ghozali. 2007. *Manajemen Risiko Perbankan*. Semarang : Pusat Penerbit Universitas Diponegoro
- Kasmir. 2010. *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*. Cetakan Keempat. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Kasmir. 2012. *Manajemen Perbankan Edisi Revisi 2008*. Cetakan Kesebelas. Jakarta:PT. Grafindo Persada.
- Lukman Dendawijaya. 2009. *Manajemen Perbankan*. Cetakan Kedua. Ghalia Indonesia
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. *Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum Nomor 4 dan 14*. Jakarta Dewan Komisaris Otoritas Jasa Keuangan
- Otoritas Jasa Keuangan. 2016. *Penerapan Manajemen Risiko Bagi Bank Umum Nomor 18*. Jakarta Dewan Komisaris Otoritas Jasa Keuangan
- "Rating Bank 2016", *Info Bank*, Juli 2016. hal. 30 - 31.
- Surat Edaran Bank Indonesia. 2004. Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum nomor 6. Jakarta Bank Indonesia.
- Syofian Siregar. 2012. *Stastic Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta PT. Bumi Askara
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung. Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif Dsn R&D*. Bandung :Alfabeta
- Slamat, D. 2001. *Manajemen L embaga Keuangan dilengkapi Undang - Undang No.7 tahun1992 Sebagaimana diubah dalam Undang - Undang No.10 Tahun 1998 (Edisi III ed.)*. (P.Rahardja, Ed.) jakarta: lembaga penerbit FE - UI.
- Taswan. 2010. *Manajemen Perbankan Konsep, Teknik, dan Aplikasi*. Edisi Kedua. Jakarta : UPP STIM YKPN



Veithzal Rivai. 2013. *Comercial Bank Management*. Cetakan Pertama. Jakarta : PT.  
Raja Grafindo Persadan

